

347/792 - ¿QUÉ APORTA LA ECOGRAFÍA A LA CONSULTA DE ATENCIÓN PRIMARIA?

M. Torrecilla García^a, S. García Hunter^b, M. Ortiz Aneiros^c, N. Diego Mangas^a, D. Plaza Martín^d, M. Moro Mateos^e, M. Paule Sánchez^a, C. Soria López^a, F. Pérez Escanilla^a y J. Casado Huerga^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ^dPediatra. Centro de Salud Sisino de Castro. Salamanca. ^eMédico de Familia. Centro de Salud Universidad-Centro. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Valorar el efecto de la implementación del estudio ecográfico abdominal y tiroideo en una consulta de Atención Primaria.

Metodología: Estudio descriptivo transversal en el que se han valorado todas las ecografías realizadas a lo largo de 4 años en una consulta de Atención Primaria. El cupo de la consulta nos da una “n” posible de unos 1.600 pacientes (37,5% mayores de 65 años).

Resultados: Se han realizado unas 769 ecografías a 604 pacientes. La patología ecográfica más significativa encontrada, de diagnóstico inicial, sin contar hallazgos incidentales como litiasis, angiomas, esteatosis hepática, quistes simples, nódulos tiroideos; ni controles de procesos ya diagnosticados fue la siguiente: 2 pacientes con aneurisma de aorta > 5 cm (intervenidos); un aneurisma de la arteria pancreático dorsal (observación), 1 paciente con aneurisma aorto-biliaco (observación por riesgo quirúrgico). Una paciente con arteritis de la temporal. Como patología tumoral: 3 pacientes con cáncer de páncreas, 5 de tiroides, 2 de vejiga, 1 caso de dilatación gástrica por metástasis retroperitoneales, 1 ampuloma, 4 pacientes con metástasis hepáticas como manifestación inicial de procesos neoplásicos: próstata, urotelioma, páncreas, hipernefroma), 8 tumores renales, 2 angiomiolipomas y 6 malignos (2 de ellos en fases avanzadas). Dos casos de ascitis secundarios a carcinomatosis peritoneal por recidiva de c. de ovario y c. de páncreas de recién diagnóstico en paciente dada de alta por oncología por c. de colon. Una paciente con glomus carotídeo (en observación), 3 derrames pericárdicos sintomáticos, (un taponamiento cardiaco), 5 derrames pleurales sintomáticos (por insuficiencia cardíaca y por traumatismo). Como patología urológica no tumoral: 5 divertículos vesicales (3 con infecciones de repetición). 20 hidronefrosis en distintos estadios, dos de ellas sintomáticas. Por finalizar citar 4 tiroiditis aguda sintomáticas.

Conclusiones: La ecografía en atención primaria se está convirtiendo en una herramienta imprescindible en el proceso diagnóstico diario de la consulta de Atención Primaria. Es una herramienta fundamental para la formación de los Residentes de Medicina de Familia y Comunitaria. La accesibilidad de Atención Primaria permite que nuestros pacientes se vean beneficiados de un estudio ecográfico que permita un temprano diagnóstico de procesos en los que un retraso en el mismo pudiera tener consecuencias muy diferentes para su salud.

Palabras clave: Ecografía. Atención primaria. Diagnóstico precoz.